

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Consultorio conjunto de embarazo adolescente: una experiencia interdisciplinaria.

Luchetta, Matias.

Cita:

Luchetta, Matias (2022). *Consultorio conjunto de embarazo adolescente: una experiencia interdisciplinaria*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/719>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/mNb>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CONSULTORIO CONJUNTO DE EMBARAZO ADOLESCENTE: UNA EXPERIENCIA INTERDISCIPLINARIA

Luchetta, Matias

Ministerio de Salud de la Nación. Residencia de Psicología. Provincia de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El siguiente escrito tiene la intención de presentar la experiencia realizada en el consultorio de embarazo adolescente durante el segundo año de la residencia de psicología en el hospital de Morón. Se abordará la especificidad de un consultorio conjunto entre profesionales obstétricos y profesionales psicólogos en la atención de personas gestantes entre 15 y 19 años de edad que se encuentran cursando un embarazo. Se intentará proponer ideas para pensar el trabajo interdisciplinario en tanto concepto y en tanto práctica concreta. También se incluirá una viñeta clínica para esclarecer la presentación, junto con la introducción de otro dispositivo psico-social para hacer hincapié en el abordaje integral que se requiere para tratar problemáticas complejas que se presentan en salud.

Palabras clave

Interdisciplina - Atención Primaria - Obstetricia - Psicología

ABSTRACT

TEEN PREGNANCY JOINT CLINIC AN INTERDISCIPLINARY EXPERIENCE

The following paper intends to present the experience carried out in the adolescent pregnancy clinic during the second year of the psychology residency at the Morón hospital. The specificity of a joint office between obstetric professionals and professional psychologists in the care of pregnant people between 15 and 19 years of age who are experiencing a pregnancy will be addressed. An attempt will be made to propose ideas to think about interdisciplinary work as a concept and as a concrete practice. A clinical scene will also be included to clarify the presentation, along with the introduction of another psycho-social device to emphasize the comprehensive approach required to treat complex health problems.

Keywords

Interdiscipline - Primary Health Care - Obstetrics - Psychology

Introducción

Como palabras iniciales al presente trabajo, quisiera detenerme brevemente en valorar la importancia de la Residencia de Psicología en tanto incentiva la consolidación ética, clínica y profesional de lxs trabajadores de salud. Como formación intensiva en servicios, uno de los pilares fundamentales de la residencia es el trabajo interdisciplinario que se fomenta y se promueve en cada una de las prácticas que se realizan; desde el comienzo hasta el final de la formación. Según las circunstancias, nos encontramos ante disyuntivas o problemáticas de salud que de ninguna manera serían posibles abordar si no fuera con el intercambio, trabajo o comunicación que se sostiene con compañerxs de otras disciplinas. Se podría decir que la formación es, al menos, doble: por un lado, específicamente disciplinaria (como profesional de Psicología, en este caso, por ejemplo) y por el otro, interdisciplinaria, donde la especificidad se flexibiliza para incorporar saberes, métodos o estrategias de otros aportes disciplinarios.

Me encuentro realizando el segundo año de la residencia de Psicología en el hospital de Morón Ostanca B. de Lavignolle. Una de las particularidades de nuestra residencia es que nuestro primer año de formación transcurre en un centro de salud de Morón sur llamado "Presidente Ibáñez". Tal particularidad permite que pasemos al segundo año de nuestra formación en la sede hospitalaria con un fuerte atravesamiento de la lógica de Atención Primaria de la Salud (APS). Impronta que no considero menor a la hora de intentar desplazar algunas estrategias propias de Atención Primaria de la Salud al segundo nivel de atención, fuertemente hospitalario.

De esta manera, quisiera presentar al dispositivo que cobra centralidad en este escrito. Se trata del consultorio de embarazo adolescente. Un consultorio conjunto entre la disciplina obstétrica y la disciplina psicológica que tiene el fin de brindar un abordaje integral a una problemática de salud compleja en una población determinada. A modo preliminar, quisiera mencionar que a lo largo del trabajo intentaré tensionar las distinciones sobre "niveles de atención" (primer nivel: centros de salud, postas sanitarias y atención primaria; segundo nivel: hospital y clínica hospitalaria) para pensar, mejor dicho, en "estrategias en salud pública", independientemente de los niveles de pertenencia de las intervenciones (J. Gómez, C. Rubio, M. Auchter y col. 2012).

Consultorio conjunto de embarazo adolescente

El consultorio de embarazo adolescente surge en el municipio de Morón como un proyecto de Atención Primaria de la Salud para poder atender, entre Obstetricia y Psicología, a adolescentes entre 15 y 19 años de edad que estén cursando un embarazo. La intención del armado del dispositivo es abordar de manera conjunta a una población que ya de por sí se podría considerar con cierto grado de vulnerabilidad, que encima se encuentra atravesando un proceso que le agrega mayor complejidad a la cuestión. Los consultorios conjuntos funcionan tanto en los Centros de Salud del municipio como en los consultorios externos del hospital de Morón, con lo cual se puede decir que es una estrategia de Atención Primaria de la Salud que afecta a ambos niveles de atención por igual.

A los controles de embarazo correspondientes a la disciplina obstétrica se le agrega una escucha específica de salud mental; a las lecturas de los resultados del laboratorio, los cálculos de la fecha probable de parto estimados por las ecografías y la asignación de estudios por hacerse, se introducen preguntas que habilitan a la persona gestante a hablar sobre las coordenadas subjetivas en las que su embarazo tiene lugar. Por ejemplo, si el embarazo fue planificado o no, cómo recibieron la noticia -tanto la persona gestante como su pareja y su entorno-, la red afectiva que acompaña o contiene, como también preguntas relacionadas al consumo de sustancias o violencia de género; en resumidas cuentas, se trata de habilitar un canal en una consulta médica que tal vez antes no estaba establecido, para dar una respuesta integral a una problemática de salud.

¿Un consultorio conjunto de dos disciplinas garantiza de por sí el trabajo interdisciplinario? Al respecto, Nora Elichiry (2009) menciona “que el enfoque multidisciplinario es aquel caracterizado por una simple yuxtaposición de áreas del conocimiento, en el cual cada disciplina se dedica a su especialidad sin que haya una relación ni se evidencien modificaciones o transformaciones en las disciplinas involucradas.” (N. Elichiry, 2009. Pág. 2) Pareciera que no alcanza con la simple conjunción de dos o más disciplinas, o la presencia de dos profesionales de dos disciplinas distintas en un consultorio para que se *produzca* un abordaje interdisciplinario. ¿Qué hace a la interdisciplina entonces? Elichiry nos advierte, en principio, que sin una relación entre las disciplinas involucradas, ni una transformación o modificación de una por la otra, no habría, en definitiva, interdisciplina. Podría pensarse que si no se establecen espacios de intercambio donde poder pensar las situaciones que se tratan y entonces sólo nos atenemos a que cada una pregunte desde su campo de conocimiento, reproduciríamos la lógica de la multidisciplina antes mencionada, provocando islas de saberes especializados sin un intercambio real que permita abordar problemas complejos (N. Elichiry, 2009). En este sentido, para agregar sustento al argumento, Alicia Stolkiner afirma que “la interdisciplinaria es un posicionamiento, no una teoría unívoca. Ese posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletud de las

herramientas de cada disciplina.” (Stolkiner, 2005. Pág. 5). La incompletud posibilita el intercambio, permite tratar los problemas en su complejidad, evitando las pretensiones de saberes totalizantes que arrastra la especialización de la época.

Durante la rotación por el consultorio de embarazo adolescente, fue interesante notar cómo la vorágine de los tiempos hospitalarios por momentos avasallaba el intercambio posible entre ambas disciplinas. Suele ser propio de la práctica hospitalaria la “seguidilla” de pacientes por atender. En ese sentido, la cantidad de demanda puede llegar a obtener los “tiempos para comprender” (Sotelo, 2015), necesarios para pensar las situaciones y producir el intercambio entre Obstetricia y Psicología, en este caso.

Orientación a referentes

Quisiera presentar una breve viñeta clínica donde considero que la interdisciplina aconteció en el consultorio conjunto y permitió abordar un problema de salud de una manera integral.

D se acerca acompañada de su madre al consultorio de embarazo adolescente. Es la primera vez que controla su embarazo en el dispositivo, cursando la semana 20 de gestación. Se la nota cabizbaja y con algunas dificultades en el habla. Cuando se le pregunta si toma alguna medicación, **D** responde de manera afirmativa y dice que está medicada por su psiquiatra de la obra social. Menciona que en el curso de su actual embarazo, hace dos meses, tuvo un intento de suicidio. Además refiere situaciones de consumo problemático de sustancias al comienzo del embarazo y episodios de violencia de género por parte de su pareja, padre del bebé que espera. El relato de **D** está intercalado con el relato de su madre, quien se muestra como la referente que la acompaña en esta situación. La madre está visiblemente angustiada y se muestra preocupada, sobre todo, por el consumo problemático de **D**, que mermó durante su embarazo, pero donde la madre ubica algunas conductas como episodios de ansiedad e irritabilidad que podrían predisponer a **D** a volver a consumir.

Luego de la consulta, trabajando la situación con la obstetra, convenimos que el problema es de una complejidad tal que no alcanza solamente con las consultas por control del embarazo. Debido a que **D** realiza atención psicológica y psiquiátrica por su obra social, consideramos pertinente ofrecerle a la madre de **D** la posibilidad de asistir al espacio de Orientación a Referentes, para poder apuntalar el acompañamiento que está haciendo con su hija. El espacio mencionado fue una propuesta de la residencia de Trabajo Social y de Psicología para, justamente, acompañar a referentes de adolescentes y niñas en situación de vulnerabilidad y brindar orientación en cuanto a problemáticas psicosociales complejas. Más allá del espacio, vale destacar el intercambio realizado entre ambas disciplinas en el consultorio, reconocer los límites en los saberes tanto obstétricos como psicológicos y poder ofrecer otra alternativa en salud para acompañar una situación que su complejidad excede a la consulta

por el embarazo.

Considero que la viñeta resulta interesante para poder remarcar, de alguna manera, que son las situaciones complejas las que requieren un abordaje interdisciplinario, y no que las situaciones se complejizan por la introducción de dos o más disciplinas en su intervención (Stolkiner, 2009). **D** estaba siendo tratada de manera particular por psicología y por psiquiatría en su obra social; se consideró que no era pertinente superponer intervenciones en ese sentido. Sin embargo, la madre sí podría ser abordada en tanto apuntalamiento o acompañamiento al momento que estaba atravesando su hija. ¿Se propone entonces un tratamiento individual tradicional para ella? No en este caso. La propuesta, por otro lado, consistió en ofrecer entrevistas “de contención” -se podrían nombrar así- llevadas a cabo por un profesional de psicología y un profesional de trabajo social para poder escuchar y acompañar las contingencias y particularidades del embarazo de su hija. Ofrecer una escucha lo más desprejuiciada posible, que no sancione sino que oriente en momentos de desborde. Poder, también, brindar apoyo o datos de instituciones que colaboren al proceso de **D**, tanto en pos de su recuperación como en controles de salud de su futurx hijx. Sea el apoyo o la asistencia a brindar, era resultado del trabajo realizado con la madre de **D** en las entrevistas de orientación. Asistió dos veces y luego dejó de venir, diciendo que se sentía mejor y que estaba muy ocupada acompañando a su hija como para sostener el espacio.

Palabras finales

A lo largo de la escritura del trabajo no ha dejado de resonar una inquietud. He intentado sostener que lo que aconteció en la viñeta escrita fue un abordaje interdisciplinario: que tuvo su cauce en el consultorio de embarazo adolescente y luego prosiguió -y podríamos decir que concluyó- con el espacio otorgado en orientación a referentes. Sin embargo, me pregunto y sostengo: ¿es necesario la conjunción de dos disciplinas para un abordaje interdisciplinario? Es decir, si la apuesta a la interdisciplina se realiza para poder atender a situaciones complejas y dar una respuesta integral, ¿qué hubiese pasado si la obstetra -en este caso- habría realizado alguna capacitación o sensibilización en salud mental? Tal vez pesquisaba la angustia de la madre y ofrecía el mismo canal de derivación que se ha ofrecido de una manera conjunta. Tal vez no. Quiero decir: ¿qué sucede si a los abordajes interdisciplinarios se los “sustituye” por una sensibilización en salud mental a lxs profesionales intervinientes para lograr, entonces sí, una respuesta integral? Considero que si bien podría ser deseoso en algún sentido, el valor principal que aporta el abordaje interdisciplinario es justamente ese: lo “inter”. Poder conversar, intercambiar, pensar las situaciones. Repensar la forma de preguntar, de intervenir, de atender; que algo nos haga signo; que algo, finalmente, de la incompletud de una disciplina resuene en la de la otra.

BIBLIOGRAFÍA

- Elichiry, N. (2009) Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. Buenos Aires, Argentina.
- Gómez, J., Rubio, C., Auchter, M. (y col.) (2012) Curso en Salud Social y Comunitaria. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina.
- Sotelo, I. (2015) DATUS Dispositivo Analítico para el tratamiento de urgencias subjetivas.
- Stolkiner, A. (2005) Interdisciplina y Salud Mental. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental. Misiones, Argentina.